



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO
N.º 413, DE 2020
(Do Sr. Enio Verri e outros)

Susta a Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, e a Portaria nº 2.561, de 23 de setembro de 2020.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PDL-409/2020.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Ficam sustadas, nos termos do inciso V, do art. 49 da Constituição Federal, a **Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020**, publicada no Diário Oficial da União nº 166, de 28 de agosto de 2020, seção 1, página 359, e a **Postaria 2.561, de 23 de setembro de 2020**, publicada no Diário Oficial da União nº 184, de 24 de setembro de 2020, seção 1, página 89, ambas dispendo sobre “Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS”.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Propomos o presente Projeto de Decreto Legislativo face a mais um episódio que demonstra a postura do Poder Executivo do Brasil com o propósito de reduzir a efetivação de direitos das mulheres, em especial, àquelas vítimas de violência sexual.

Primeiro, foi editada uma norma de abrangência nacional - Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, do Ministério da Saúde – para supostamente dispor sobre “o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS”.

Infelizmente, o texto daquela Portaria, publicada pelo órgão máximo de garantia da saúde da população e que teria competência somente para detalhar os procedimentos de aborto legal pelos órgãos e unidades de saúde, criava um conjunto de constrangimentos ao exercício do direito legalmente assegurado das mulheres vítimas de violência sexual interromperem eventual gravidez em decorrência de violência sexual.

A Portaria de agosto causava grave ameaça aos direitos das mulheres e às conquistas alcançadas pela sociedade brasileira em relação à autorização da interrupção da gravidez ou da antecipação terapêutica do parto, em defesa da preservação da saúde e integridade física e moral das mulheres, e, no caso específico da ocorrência de violência sexual com gravidez decorrente, o direito ao aborto, nos termos do art. 128 do Código Penal Brasileiro e da decisão proferida pela Suprema Corte na ADPF 54.

O conteúdo constante do texto da primeira Portaria reveste-se de **perfil cruel e de propósito constrangedor**. Isso foi bem assinalado pelas intensas manifestações em Notas públicas de diversas entidades, especialistas e organizações de mulheres. Registre-se o exemplo da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Associação Brasileira Rede Unida e Sociedade Brasileira de Bioética ao afirmarem que a Portaria “cria barreiras adicionais para o acesso ao procedimento do aborto previsto em lei pelas mulheres e meninas vítimas de violência sexual, atingindo, sobretudo, as usuárias da rede

pública de saúde, majoritariamente pobres e negras”¹. Sobre a amostra do feto ou embrião à vítima, a Nota das entidades confirmava que “são procedimentos que intimidam, constroem e beiram a tortura de meninas e mulheres que já foram vítimas de um crime e precisam passar por um procedimento que pode ser difícil e doloroso”.

Aquela inovação trazida pela Portaria e as outras alterações ali constantes foram entendidas como afrontosas aos direitos de interrupção à gravidez decorrente de violência sexual prevista em lei e assegurada no contexto de princípios e comandos fundamentais da Constituição Federal, em especial aquele que impede a tortura, assegura a dignidade humana, a autonomia e a liberdade dos indivíduos, preza pela fruição do direito à saúde no rol das garantias fundamentais.

Tanto assim que, diversos partidos ingressaram com Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF no Supremo Tribunal Federal sobre o caso.

Outras ações foram promovidas por instituições de defesa dos direitos da sociedade, a exemplo da Ação Civil Pública proposta pela Defensoria Pública da União e Defensorias Públicas de diversos estados (ACP 5017239-42.2020.4.03.6100 – 2ª Vara Cível Federal de São Paulo), com um consistente conjunto argumentativo pela ilegalidade e inadequação da Portaria 2282/2020.

Em face de toda a polêmica o Ministério da Saúde comunicou sua disposição em rever o texto da portaria anterior e que seria aberto um diálogo com a sociedade e com a bancada feminina no Congresso, com vistas à construção de novo texto normativo.

Esse eventual diálogo foi restrito e não aberto, gerando um texto publicado no Diário Oficial da União no dia de hoje, 24 de setembro de 2020, sem o acolhimento de seu conteúdo pelas entidades e pelo coletivo das parlamentares.

O texto da nova Portaria, que o presente Projeto de Decreto Legislativo também quer ver sustado, mantém alguns elementos da norma anterior, contaminando sua validade perante o arcabouço jurídico e constitucional vigentes;

A legislação brasileira estabelece distintas formas de atendimento estatal à vítima de violência sexual:

- 1) no âmbito do sistema de justiça – a partir da iniciativa da vítima da violência sexual que presta informações em estabelecimento policial, é submetida a exames físicos e psicológicos que corroboram para o acervo probatório da ocorrência e é instaurada investigação policial, acionado o aparato Judiciário para eventual prisão do agressor, entre outras iniciativas. Também poderá ser acolhida nas estruturas de atendimento às mulheres vítimas de violência, com medidas

¹ Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/nota-em-defesa-dos-direitos-sexuais-e-reprodutivos-das-meninas-e-mulheres-e-em-repudio-a-portaria-n-2282-do-ministerio-da-saude/51724/>

protetivas à sua integridade, afastamento do local em que a violência ocorreu, enfim, garantias outras, especialmente, nos casos em que os fatos e o agressor convivem no ambiente doméstico da vítima;

- 2) no âmbito do sistema de saúde – independente dos registros policiais e do acionamento dos procedimentos judiciais, qualquer mulher vítima de violência tem o direito ao atendimento em estabelecimento de saúde pública ou privado do país, para adoção dos cuidados sanitários adequados ao caso, conforme disposto na Lei 10.778/2003. No caso da violência sexual, a Lei 12.845, de 2013, os hospitais devem “oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social”. No art. 3º desta norma, há o rol de serviços a que tem direito a vítima, entre cuidados, diagnósticos, exames, tratamento das lesões e também a profilaxia da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis, além do acesso à terapia de HIV/AIDS, se for o caso.

Os profissionais de saúde são obrigados a proceder à notificação para a autoridade sanitária (Sistema SUS) mantendo o caráter sigiloso da identidade da vítima, servindo tais notificações para formação de estatísticas que auxiliam na definição de políticas públicas e geração de dados sobre violência contra as mulheres (Lei 10.778/2003).

Recentemente, uma alteração na legislação definiu que os profissionais de saúde devem fazer uma notificação compulsória à autoridade policial, em 24 horas (Lei 13.931, de 2019). No entanto, tal procedimento não afasta a obrigatoriedade do sigilo da paciente e somente poderá efetivar-se a identificação da mulher, em caráter excepcional, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável (art. 3º da citada Lei).

Portanto, tal notificação não pode representar ofensa à autonomia da vítima em definir sobre a realização do registro policial ou sobre o momento adequado de fazê-lo, considerando o quadro de fragilidade em que essa mulher ou menina está em decorrência do estupro ou do abuso sexual. Isso porque a ação penal só decorre da conclusão do inquérito policial e este, por sua vez, dependerá da participação da vítima e da apuração dos fatos e provas.

Assim, o registro policial inicial deverá ocorrer no momento de exercício da vontade da vítima ou de representante legal no caso de criança ou adolescente, sob pena de desrespeito generalizado a essa autonomia. Desse modo, não há vinculação direta entre essa notificação e a natureza jurídica da ação penal.

As Portarias aqui impugnadas admitem a quebra do sigilo dos documentos elaborados nessa fase de atendimento médico, quando por requisição judicial. No entanto, essa exceção não tem respaldo na Lei que dá sustentação ao ato infra legal que é a Portaria.

Além disso, a ordem ética a que estão submetidos os profissionais de saúde não lhes impõe a obrigação de relatarem à polícia sobre os dados das mulheres sob sua responsabilidade de cuidado, ao contrário, **tal imposição afronta o sigilo e a ética profissional. Portanto, a comunicação à autoridade policial deverá preceder a manifestação da vontade da vítima ou sua representação legal. O que não é assegurado nas Portarias aqui impugnadas.**

A Portaria de agosto estabelecia que a vítima de estupro (na norma anterior a nomenclatura era violência sexual) e que tenha decorrido gravidez, **nos procedimentos de atendimento de saúde** - após o relato da gestante e elaborado, pelos profissionais de saúde, relato circunstanciado do evento, com reunião dos indícios e provas da violência, exame físico geral, exame ginecológico, avaliação do laudo ultrassonográfico e dos demais exames complementares - fosse **informada sobre a possibilidade de ter a visualização do feto ou embrião** por meio de ultrassonografia, proferida sua vontade expressamente de forma documentada. Essa era **uma das mais graves expressões da desumanidade, do constrangimento, da indignidade** do texto, em razão da qual a Portaria 2282/2020 precisa ter seus efeitos sustados.

Outra disposição que é comum nas Portarias, está no **padrão novo trazido pelas Portarias aqui denunciadas**, por seu caráter abusivo, que consta no Anexo ao texto normatizado como “TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO INTERRUPTÃO DE GRAVIDEZ RESULTANTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL” que **insere um trecho sobre o** detalhamento dos riscos da realização da intervenção por abortamento, trazendo em minúcias cada tipo de risco à saúde, ao corpo e os desdobramentos possíveis e eventuais no caso de realização do procedimento de interrupção, **com claro objetivo de gerar dúvidas e interferir no exercício do direito ao aborto legal.**

Mais um nítido intento de amedrontar a vítima diante do procedimento que, mesmo invasivo como é sabido ser, diante dos avanços médico-tecnológicos traz muito mais segurança e tranquilidade para as pacientes, com ínfima ocorrência de danos específicos decorrentes do procedimento médico em si.

O arcabouço jurídico brasileiro desde a Constituição Federal, que define princípios e normas de aplicação direta, impõe limites de atuação dos gestores públicos que devem agir nos limites e possibilidades autorizadas pela lei, não podendo os seus atos extrapolarem a autorização normativa vigente, sob pena de anulação. Renomado jurista nacional, Diógenes Gasparini sintetiza teoricamente tal comando:

Qualquer ação estatal sem o correspondente calço legal ou que exceda ao âmbito demarcado pela lei é injurídica e expõe-se à anulação. Seu campo de ação, como se vê, é bem maior do que o do particular. De fato, este pode fazer tudo que a lei permite e tudo que a lei não proíbe; aquela só pode fazer o que a lei autoriza e, ainda assim, quando e como autoriza. Vale dizer, se a lei nada dispuser, não pode a Administração Pública agir,

salvo em situações excepcionais (grave perturbação da ordem, guerra). A esse princípio também se submete o agente público. Com efeito, o agente da Administração Pública esta preso à lei e qualquer desvio de suas imposições pode nulificar o ato e tornar o seu autor responsável, conforme o caso, disciplinar civil e criminalmente. Esse princípio orientou o constituinte federal na elaboração do inciso II, do art. 5º, da Constituição da República, que estatui: “Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei.
(Direito Administrativo. São Paulo: Saraiva. 1989, p. 6)

Dessa forma, as [Portarias Nº 2.282 de 27 de agosto de 2020](#) e 2.561, de 23 de setembro de 2020, oriundas do Ministério da Saúde avançam, extrapolam os limites que restringem o texto de normas infralegais aos ditames constantes nas leis e na Constituição. Os princípios da legalidade, juridicidade e previsibilidade da Administração Pública além de serem controles formais do exercício da atividade pública, também representam garantias da liberdade do cidadão. A obediência a estes e outros princípios norteadores assegura que o indivíduo não haverá de ser ludibriado ou preterido pelas ações de ordem pública, praticados por qualquer autoridade.

Isso é assegurado pela evolução do Estado Democrático de Direito, em que o controle social torna-se requisito indispensável à sua legitimação, da qual não pode prescindir. A Constituição Federal de 1988 é baseada nos princípios fundamentais da igualdade, da dignidade humana, da privacidade, da liberdade e define seu estado como laico e democrático.

É nesse escopo que não se pode aceitar Portarias como as aqui denunciadas, que afrontam a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948) onde se busca a garantia, a segurança e a possibilidade de fruição dos direitos da pessoa humana na esfera de sua individualidade e como agente social. Lá está enunciada, entre o elenco da proteção aos interesses individuais, a liberdade, inclusive de expressão do pensamento, de consciência, opção religiosa, etc.

O Brasil também é signatário da Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher, Pequim, de 1995, e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, Belém do Pará, de 1995. Tais normas determinam que o Estado deve não apenas resguardar o direito, mas garantir as condições do exercício regular dos direitos das mulheres vítimas de violência a terem acolhimento e atendimento adequados conforme às necessidades específicas à sua condição e afetação diante da violação sofrida.

Todas as etapas procedimentais e burocráticas que alteram a norma que vigia no Brasil desde 2005: Portaria nº 1.508, de 1º de setembro de 2005, tem o propósito de criar espaços de mais dúvidas e incertezas à mulher que, já absolutamente vulnerabilizada pela violência que sofreu e destruída, muitas vezes, em seu corpo e em sua psiquê, pode exercer seu direito legal e seguro à interrupção da gravidez indesejada e decorrente de ato cruel e violento.

Por essa razão, é o presente projeto de Decreto Legislativo com vistas à sustação de todos os efeitos das Portarias indicadas, restaurando-se, com isso, o texto da Portaria nº 1.508, de 1º de setembro de 2005 para o resgate das condições de legalidade e adequação aos procedimentos de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos Casos Previstos em Lei.

Sala das Sessões, 25 de setembro de 2020.

Enio Verri

Deputado Federal – PT/PR
Líder da Bancada

Afonso Florence

Deputado Federal – PT/BA

Airton Faleiro

Deputado Federal – PT/PA

Alencar Santana Braga

Deputado Federal – PT/SP

Alexandre Padilha

Deputado Federal – PT/SP

Arlindo Chinaglia

Deputado Federal – PT/SP

Benedita da Silva

Deputada Federal – PT/RJ

Beto Faro

Deputado Federal – PT/PA

Bohn Gass

Deputado Federal – PT/RS

Carlos Veras

Deputado Federal – PT/PE

Carlos Zarattini

Deputado Federal – PT/SP

Célio Moura

Deputado Federal – PT/TO

Erika Kokay

Deputada Federal – PT/DF

Frei Anastácio Ribeiro
Deputado Federal – PT/PB

Gleisi Hoffmann
Deputada Federal – PT/PR

Helder Salomão
Deputado Federal – PT/ES

Henrique Fontana
Deputado Federal – PT/RS

João Daniel
Deputado Federal – PT/SE

Jorge Solla
Deputado Federal – PT/BA

José Airtton Cirilo
Deputado Federal – PT/CE

José Guimarães
Deputado Federal – PT/CE

José Ricardo
Deputado Federal – PT/AM

Joseildo Ramos
Deputado Federal – PT/BA

Leonardo Monteiro
Deputado Federal – PT/MG

Luiziane Lins
Deputada Federal – PT/CE

Marcon
Deputado Federal – PT/RS

Margarida Salomão
Deputada Federal – PT/MG

Maria do Rosario
Deputada Federal – PT/RS

Merlong Solano
Deputado Federal – PT/PI

Natália Bonavides
Deputada Federal – PT/RN

Nilto Tatto

Deputado Federal – PT/SP

Odair Cunha

Deputado Federal – PT/MG

Padre João

Deputado Federal – PT/MG

Patrus Ananias

Deputado Federal – PT/MG

Paulão

Deputado Federal – PT/AL

Paulo Guedes

Deputado Federal – PT/MG

Paulo Pimenta

Deputado Federal – PT/RS

Paulo Teixeira

Deputado Federal – PT/SP

Pedro Uczai

Deputado Federal – PT/SC

Professora Rosa Neide

Deputada Federal – PT/MT

Reginaldo Lopes

Deputado Federal – PT/MG

Rogério Correia

Deputado Federal – PT/MG

Rubens Otoni

Deputado Federal – PT/GO

Rui Falcão

Deputado Federal – PT/SP

Valmir Assunção

Deputado Federal – PT/BA

Vander Loubet

Deputado Federal – PT/MS

Vicentinho

Deputado Federal – PT/SP

Waldenor Pereira
Deputado Federal – PT/BA

Zé Carlos
Deputado Federal – PT/MA

Zé Neto
Deputado Federal – PT/BA

Zeca Dirceu
Deputado Federal – PT/PR

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

PORTARIA Nº 2.282, DE 27 DE AGOSTO DE 2020

Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando que o Ministério da Saúde deve disciplinar as medidas assecuratórias da licitude do procedimento de interrupção da gravidez nos casos previstos em lei quando realizados no âmbito do SUS;

Considerando que o Código Penal Brasileiro estabelece como requisitos para o aborto humanitário ou sentimental, previsto no inciso II do art. 128, que ele seja praticado por médico e com o consentimento da mulher;

Considerando as alterações promovidas pela Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009, no art. 213 e a inclusão do art. 217-A no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), que tipificam, respectivamente, os crimes de estupro e estupro de vulnerável;

Considerando a Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018, que altera o artigo 225 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tornar pública incondicionada a natureza da ação penal dos crimes contra a liberdade sexual e dos crimes sexuais contra vulnerável;

Considerando a necessidade de se garantir aos profissionais de saúde envolvidos no procedimento de interrupção da gravidez segurança jurídica efetiva para a realização do aludido procedimento nos casos previstos em lei; e

Considerando o Ofício nº 3475125/2020-DPU MG/05OFR MG, que solicita revogação da Norma Técnica "Prevenção e tratamento de agravos resultantes da violência sexual contra mulher e adolescentes" e da Portaria nº 1.508 GM/MS, de 1º de Setembro de 2005, resolve:

Art. 1º É obrigatória a notificação à autoridade policial pelo médico, demais profissionais de saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde que acolheram a paciente dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro.

Parágrafo único. Os profissionais mencionados no caput deverão preservar possíveis evidências materiais do crime de estupro a serem entregues imediatamente à autoridade policial, tais como fragmentos de embrião ou feto com vistas à realização de confrontos genéticos que poderão levar à identificação do respectivo autor do crime, nos termos da Lei Federal nº 12.654, de 2012.

Art. 2º O Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei compõe-se de quatro fases que deverão ser registradas no formato de termos, arquivados anexos ao prontuário médico, garantida a confidencialidade desses termos.

Art. 3º A primeira fase será constituída pelo relato circunstanciado do evento, realizado pela própria gestante, perante 2 (dois) profissionais de saúde do serviço.

Parágrafo único. O Termo de Relato Circunstanciado deverá ser assinado pela gestante ou, quando incapaz, também por seu representante legal, bem como por 2 (dois) profissionais de saúde do serviço, e conterá:

- I - local, dia e hora aproximada do fato;
- II - tipo e forma de violência;
- III - descrição dos agentes da conduta, se possível; e
- IV - identificação de testemunhas, se houver.

Art. 4º A segunda fase se dará com a intervenção do médico responsável que emitirá parecer técnico após detalhada anamnese, exame físico geral, exame ginecológico, avaliação do laudo ultrassonográfico e dos demais exames complementares que porventura houver.

§ 1º A gestante receberá atenção e avaliação especializada por parte da equipe de saúde multiprofissional, que anotará suas avaliações em documentos específicos.

§ 2º Três integrantes, no mínimo, da equipe de saúde multiprofissional subscreverão o Termo de Aprovação de Procedimento de Interrupção da Gravidez, não podendo haver desconformidade com a conclusão do parecer técnico.

§ 3º A equipe de saúde multiprofissional deve ser composta, no mínimo, por obstetra, anestesista, enfermeiro, assistente social e/ou psicólogo.

Art. 5º A terceira fase se verifica com a assinatura da gestante no Termo de Responsabilidade ou, se for incapaz, também de seu representante legal, e esse termo conterá advertência expressa sobre a previsão dos crimes de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e de aborto (art. 124 do Código Penal), caso não tenha sido vítima do crime de estupro.

Art. 6º A quarta fase se encerra com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o esclarecimento à mulher deve ser realizado em linguagem acessível, especialmente sobre:

- a) os desconfortos e riscos possíveis à sua saúde;
- b) os procedimentos que serão adotados quando da realização da intervenção médica;
- c) a forma de acompanhamento e assistência, assim como os profissionais responsáveis; e
- d) a garantia do sigilo que assegure sua privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos, passíveis de compartilhamento em caso de requisição judicial;

II - deverá ser assinado ou identificado por impressão datiloscópica, pela gestante ou, se for incapaz, também por seu representante legal; e

III - deverá conter declaração expressa sobre a decisão voluntária e consciente de interromper a gravidez.

Art. 7º Todos os documentos que integram o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, conforme modelos constantes nos anexos I, II, III, IV e V desta Portaria, deverão ser assinados pela gestante, ou, se for incapaz, também por seu representante legal, e elaborados em duas vias, sendo uma fornecida à gestante.

Art. 8º Na segunda fase procedimental, descrita no art. 4º desta Portaria, a equipe médica deverá informar acerca da possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia, caso a gestante deseje, e essa deverá proferir expressamente sua concordância, de forma documentada.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 10 Fica revogado o Título V do Capítulo VII da Seção II - Do Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos Casos Previstos em Lei - (Origem: PRT MS/GM 1508/2005), Artigos 694 a 700, da Portaria de Consolidação nº 5 de, 28 de setembro de 2017.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO I

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE RELATO CIRCUNSTANCIADO

Eu, _____, brasileira, _____ anos, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____, declaro que no dia _____, do mês _____ do ano de _____, às _____, no endereço _____ (ou proximidades - indicar ponto de referência) _____, bairro _____, cidade _____, fui vítima de crime de estupro, nas seguintes circunstâncias: _____.

EM CASO DE AGRESSOR(ES) DESCONHECIDO(S)

Declaro, ainda, que fui agredida e violentada sexualmente por _____ homem(ns) de aproximadamente _____ anos, raça/cor _____, cabelos _____, trajando (calça, camisa, camisetas, tênis e outros), outras informações (alcoolizado, drogado, condutor do veículo tipo _____ etc.).

O crime foi presenciado por _____ (se houver testemunha) _____.

EM CASO DE AGRESSOR(ES) CONHECIDO(S)

Declaro, ainda, que fui agredida e violentada sexualmente por _____ (informação opcional), meu _____ (indicar grau de parentesco ou de relacionamento social e afetivo), com _____ anos de idade, e que no momento do crime encontrava-se/ou não (alcoolizado, drogado).

O crime foi presenciado por _____ (se houver testemunha) _____.

É o que tenho/temos a relatar.

Local e data: _____

Nome, identificação e assinatura

TESTEMUNHAS:

Profissional de saúde

Nome, identificação e assinatura

Profissional de saúde

Nome, identificação e assinatura

ANEXO II

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

PARECER TÉCNICO

Em face da análise dos resultados dos exames físico geral, ginecológico, de ultrassonografia obstétrica e demais documentos anexados ao prontuário hospitalar nº _____ da paciente _____, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____; manifesta-se pela compatibilidade entre a idade gestacional e a data da violência sexual alegada.

Local e data: _____

Médico

(assinatura e carimbo)

ANEXO III

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE APROVAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE INTERRUÇÃO DA GRAVIDEZ
RESULTANTE DE ESTUPRO

Nesta data, a Equipe de Saúde multidisciplinar do Serviço de _____ do Hospital _____ avaliou o pedido de interrupção de gestação, fundamentado na declaração de estupro apresentada pela paciente _____, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____, registro hospitalar nº _____, com _____ semanas de gestação. Atesta-se que o pedido se encontra em conformidade com o artigo 128, inciso II, do Código Penal Brasileiro, sem a presença de indicadores de falsa alegação de crime sexual. Portanto, APROVA-SE, de acordo com a conclusão do Parecer Técnico, a solicitação de interrupção de gestação formulada pela paciente e/ou por seu representante legal.

Local e data: _____

RESPONSÁVEIS PELA APROVAÇÃO

Equipe multiprofissional:

Carimbo e assinatura

Carimbo e assinatura

Carimbo e assinatura

ANEXO IV

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Por meio deste instrumento, eu _____, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____, ou legalmente representada por _____, portador(a) do documento de identificação tipo _____, nº _____, assumo a responsabilidade penal decorrente da prática dos crimes de Falsidade Ideológica e de Aborto, previstos nos artigos 299 e 124 do Código Penal Brasileiro, caso as informações por mim prestadas ao serviço de atendimento às vítimas de violência sexual do Hospital _____ NÃO correspondam à legítima expressão da verdade.

Local e data: _____

Nome, identificação e assinatura.

ANEXO V

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

INTERRUPÇÃO DE GRAVIDEZ RESULTANTE DE ESTUPRO

Por meio deste instrumento, eu, _____, documento de identificação tipo _____, nº _____, registro hospitalar nº _____ e/ou meu representante legal/responsável _____, documento de identificação tipo _____, nº _____, em conformidade com o artigo 128, inciso II, do Código Penal Brasileiro, exerço o direito de escolha pela interrupção da gestação, de forma livre, consciente e informada.

Declaro estar esclarecida dos procedimentos médicos que serão adotados durante a realização da intervenção (abortamento previsto em lei), bem como dos desconfortos e riscos possíveis à saúde, as formas de assistência e acompanhamentos posteriores e os profissionais responsáveis.

Faz-se necessário trazer o detalhamento dos riscos da realização da intervenção por abortamento previsto em lei:

a) Abortamento medicamentoso, antes das 14 semanas de gravidez, os principais riscos do aborto medicamentoso são:

- Necessidade de outro procedimento para remover partes da gravidez que permaneceram no útero;
- Complicações graves, como sangramento intenso, danos ao útero ou sepse;

b) A partir das 14 semanas de gravidez, os principais riscos do aborto medicamentoso são:

- Necessidade de outro procedimento para remover partes da gravidez que permaneceram no útero;
- Infecção ou lesão no útero;

c) Aborto cirúrgico - Antes das 14 semanas de gravidez, os principais riscos do aborto cirúrgico são:

- Necessidade de outro procedimento para remover partes da gravidez que permaneceram no útero;
- Complicações graves, como sangramento intenso, danos ao útero ou sepse;

d) Após 14 semanas de gravidez, os principais riscos de aborto cirúrgico são:

- Necessidade de outro procedimento para remover partes da gravidez que permaneceram no útero;
- Sangramento muito intenso;
- Infecção;
- Lesão no útero ou entrada no útero (colo do útero);

Declaro estar esclarecida acerca do risco de morte conforme a idade gestacional em que me encontro.

* Os riscos apontados têm como base os protocolos da Organização Mundial de Saúde - OMS (Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde - 2ª ed. 1. Aborto induzido. 2.Cuidado pré-natal. 3.Bem-estar materno. 4.Política de saúde. 5.Guia - ISBN 978 92 4 854843 7), bem como do National Health Service - NHS, disponível em: <<https://www.nhs.uk/conditions/abortion/risks/>>.

Declaro que me é garantido o direito ao sigilo das informações prestadas, passíveis de compartilhamento em caso de requisição judicial.

Declaro também que, após ter sido convenientemente esclarecida pelos profissionais de saúde e entendido o que me foi explicado, solicito de forma livre e esclarecida a interrupção da gestação atual decorrente de estupro, e autorizo a equipe do Hospital _____ aos procedimentos necessários.

Local e data: _____

Nome, identificação e assinatura.

Testemunha

Nome, identificação e assinatura.

Testemunha

Nome, identificação e assinatura.

PORTARIA Nº 2.561, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020

Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando que o Ministério da Saúde deve disciplinar as medidas assecuratórias da licitude do procedimento de interrupção da gravidez nos casos previstos em lei quando realizados no âmbito do SUS;

Considerando que o Código Penal Brasileiro estabelece como requisitos para o aborto humanitário ou sentimental, previsto no inciso II do art. 128, que ele seja praticado por médico e com o consentimento da mulher;

Considerando a necessidade de se garantir aos profissionais de saúde envolvidos no procedimento de interrupção da gravidez segurança jurídica efetiva para a realização do aludido procedimento nos casos previstos em lei, resolve:

Art. 1º O Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei compõe-se de quatro fases que deverão ser registradas no formato

de termos, arquivados anexos ao prontuário médico, garantida a confidencialidade desses termos.

Art. 2º A primeira fase será constituída pelo relato circunstanciado do evento, realizado pela própria gestante, perante 2 (dois) profissionais de saúde do serviço.

Parágrafo único. O Termo de Relato Circunstanciado deverá ser assinado pela gestante ou, quando incapaz, também por seu representante legal, bem como por 2 (dois) profissionais de saúde do serviço, e conterá:

- I - local, dia e hora aproximada do fato;
- II - tipo e forma de violência;
- III - descrição dos agentes da conduta, se possível; e
- IV - identificação de testemunhas, se houver.

Art. 3º A segunda fase se dará com a intervenção do médico responsável que emitirá parecer técnico após detalhada anamnese, exame físico geral, exame ginecológico, avaliação do laudo ultrassonográfico e dos demais exames complementares que porventura houver.

§ 1º A gestante receberá atenção e avaliação especializada por parte da equipe de saúde multiprofissional, que anotará suas avaliações em documentos específicos.

§ 2º Três integrantes, no mínimo, da equipe de saúde multiprofissional subscreverão o Termo de Aprovação de Procedimento de Interrupção da Gravidez, não podendo haver desconformidade com a conclusão do parecer técnico.

§ 3º A equipe de saúde multiprofissional deve ser composta, no mínimo, por obstetra, anestesista, enfermeiro, assistente social e/ou psicólogo.

Art. 4º A terceira fase se verifica com a assinatura da gestante no Termo de Responsabilidade ou, se for incapaz, também de seu representante legal, e esse termo conterá advertência expressa sobre a previsão dos crimes de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal) e de aborto (art. 124 do Código Penal), caso não tenha sido vítima do crime de estupro.

Art. 5º A quarta fase se encerra com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o esclarecimento à mulher deve ser realizado em linguagem acessível, especialmente sobre:

- a) os desconfortos e riscos possíveis à sua saúde;
- b) os procedimentos que serão adotados quando da realização da intervenção médica;
- c) a forma de acompanhamento e assistência, assim como os profissionais responsáveis; e
- d) a garantia do sigilo que assegure sua privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos, passíveis de compartilhamento em caso de requisição judicial;

II - deverá ser assinado ou identificado por impressão datiloscópica, pela gestante ou, se for incapaz, também por seu representante legal; e

III - deverá conter declaração expressa sobre a decisão voluntária e consciente de interromper a gravidez.

Art. 6º Todos os documentos que integram o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, conforme modelos constantes nos anexos I, II, III, IV e V desta Portaria, deverão ser assinados pela gestante, ou,

se for incapaz, também por seu representante legal, e elaborados em duas vias, sendo uma fornecida à gestante.

Art. 7º Em razão da Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018, que alterou o artigo 225 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tornar pública incondicionada a natureza da ação penal dos crimes contra a liberdade sexual e dos crimes sexuais contra vulnerável, o médico e os demais profissionais de saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde que acolherem a paciente dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro, deverão observar as seguintes medidas:

I - Comunicar o fato à autoridade policial responsável;

II - Preservar possíveis evidências materiais do crime de estupro a serem entregues imediatamente à autoridade policial ou aos peritos oficiais, tais como fragmentos de embrião ou feto com vistas à realização de confrontos genéticos que poderão levar à identificação do respectivo autor do crime, nos termos da Lei Federal nº 12.654, de 2012.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

Art.9º Fica revogada a Portaria nº 2.282/GM/MS, de 27 de agosto de 2020, publicada no Diário Oficial da união nº 166, de 28 de agosto de 2020, seção 1, página 359.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO I

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE RELATO CIRCUNSTANCIADO

Eu, _____, brasileira, _____ anos, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____, declaro que no dia _____, do mês _____ do ano de _____, às _____, no endereço _____ (ou proximidades - indicar ponto de referência) _____, bairro _____, cidade _____, fui vítima de crime de estupro, nas seguintes circunstâncias: _____.

EM CASO DE AGRESSOR(ES) DESCONHECIDO(S)

Declaro, ainda, que fui agredida e violentada sexualmente por _____ homem(ns) de aproximadamente _____ anos, raça/cor _____, cabelos _____, trajando (calça, camisa, camisetas, tênis e outros), outras informações (alcoolizado, drogado, condutor do veículo tipo _____ etc.).

O crime foi presenciado por (se houver testemunha) _____.

EM CASO DE AGRESSOR(ES) CONHECIDO(S)

Declaro, ainda, que fui agredida e violentada sexualmente por _____ (informação opcional), meu _____ (indicar grau de parentesco ou de relacionamento social e afetivo), com _____ anos de idade, e que no momento do crime encontrava-se/ou não (alcoolizado, drogado).

O crime foi presenciado por (se houver testemunha)

É o que tenho/temos a relatar.

Local e data: _____

Nome, identificação e assinatura

TESTEMUNHAS:

Profissional de saúde

Nome, identificação e assinatura

Profissional de saúde

Nome, identificação e assinatura

ANEXO II

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

PARECER TÉCNICO

Em face da análise dos resultados dos exames físico geral, ginecológico, de ultrassonografia obstétrica e demais documentos anexados ao prontuário hospitalar nº _____ da _____ paciente _____, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____; manifesta-se pela compatibilidade entre a idade gestacional e a data da violência sexual alegada.

Local e data: _____

Médico

(assinatura e carimbo)

ANEXO III

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE APROVAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ RESULTANTE DE ESTUPRO

Nesta data, a Equipe de Saúde multidisciplinar do Serviço de _____ do Hospital _____ avaliou o pedido de interrupção de gestação, fundamentado na declaração de estupro apresentada pela paciente _____, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____, registro hospitalar nº _____, com _____ semanas de gestação. Atesta-se que o pedido se encontra em conformidade com o artigo 128, inciso II, do Código Penal Brasileiro, sem a presença de indicadores de falsa alegação de crime sexual. Portanto, APROVA-SE, de acordo com a conclusão do Parecer

Técnico, a solicitação de interrupção de gestação formulada pela paciente e/ou por seu representante legal.

Local e data: _____

RESPONSÁVEIS PELA APROVAÇÃO

Equipe multiprofissional:

Carimbo e assinatura

Carimbo e assinatura

Carimbo e assinatura

ANEXO IV

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Por meio deste instrumento, eu _____, portadora do documento de identificação tipo _____, nº _____, ou legalmente representada por _____, portador(a) do documento de identificação tipo _____, nº _____, assumo a responsabilidade penal decorrente da prática dos crimes de Falsidade Ideológica e de Aborto, previstos nos artigos 299 e 124 do Código Penal Brasileiro, caso as informações por mim prestadas ao serviço de atendimento às vítimas de violência sexual do Hospital _____ NÃO correspondam à legítima expressão da verdade.

Local e data: _____

Nome, identificação e assinatura.

ANEXO V

(IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

INTERRUPÇÃO DE GRAVIDEZ RESULTANTE DE ESTUPRO

Por meio deste instrumento, eu, _____, documento de identificação tipo _____, nº _____, registro hospitalar nº _____ e/ou meu representante legal/responsável _____, documento de identificação tipo _____, nº _____, em conformidade com o artigo 128, inciso II, do Código Penal Brasileiro, exerço o direito de escolha pela interrupção da gestação, de forma livre, consciente e informada.

Declaro estar esclarecida dos procedimentos médicos que serão adotados durante a realização da intervenção (abortamento previsto em lei), bem como dos desconfortos e

riscos possíveis à saúde, as formas de assistência e acompanhamentos posteriores e os profissionais responsáveis.

Os riscos podem ser encontrados nos protocolos da Organização Mundial de Saúde - OMS (Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde - 2ª ed. 1. Aborto induzido. 2.Cuidado pré-natal. 3.Bem-estar materno. 4.Política de saúde. 5.Guia - ISBN 978 92 4 854843 7), bem como do National Health Service - NHS, disponível em: <<https://www.nhs.uk/conditions/abortion/risks/>>.

Declaro que me é garantido o direito ao sigilo das informações prestadas, passíveis de compartilhamento em caso de requisição judicial.

Declaro também que, após ter sido convenientemente esclarecida pelos profissionais de saúde e entendido o que me foi explicado, solicito de forma livre e esclarecida a interrupção da gestação atual decorrente de estupro, e autorizo a equipe do Hospital _____ aos procedimentos necessários.

Local e data: _____

Nome, identificação e assinatura.

Testemunha

Nome, identificação e assinatura.

Testemunha

Nome, identificação e assinatura

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte Lei:

PARTE ESPECIAL

(Canceladas na Parte Especial quaisquer referências a valores de multas, substituindo-se a expressão "multa de" por "multa", de acordo com o art. 2º da Lei nº 7.209, de 11/7/1984, publicada no DOU de 13/7/1984, em vigor 6 meses após a publicação)

TÍTULO I

DOS CRIMES CONTRA A PESSOA

CAPÍTULO I

DOS CRIMES CONTRA A VIDA

Forma qualificada

Art. 127. As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevem a morte.

Art. 128. Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante; ([Vide ADPF nº 54/2004](#))

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. ([Vide ADPF nº 54/2004](#))

CAPÍTULO II DAS LESÕES CORPORAIS

Lesão corporal

Art. 129. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 1 de 433

12/04/2012

PLENÁRIO

**ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 54
DISTRITO FEDERAL**

RELATOR	: MIN. MARCO AURÉLIO
REQTE.(S)	: CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES NA SAÚDE - CNTS
ADV.(A/S)	: LUÍS ROBERTO BARROSO
INTDO.(A/S)	: PRESIDENTE DA REPÚBLICA
ADV.(A/S)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

ESTADO – LAICIDADE. O Brasil é uma república laica, surgindo absolutamente neutro quanto às religiões. Considerações.

FETO ANENCÉFALO – INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ – MULHER – LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA – SAÚDE – DIGNIDADE – AUTODETERMINAÇÃO – DIREITOS FUNDAMENTAIS – CRIME – INEXISTÊNCIA. Mostra-se inconstitucional interpretação de a interrupção da gravidez de feto anencéfalo ser conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal em julgar procedente a ação para declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal, nos termos do voto do relator e por maioria, em sessão presidida pelo Ministro Cezar Peluso, na conformidade da ata do julgamento e das respectivas notas taquigráficas.

Brasília, 12 de abril de 2012.

MINISTRO MARCO AURÉLIO – RELATOR

ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 54
DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. MARCO AURÉLIO
REQTE.(S) : CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS
TRABALHADORES NA SAÚDE - CNTS
ADV.(A/S) : LUÍS ROBERTO BARROSO

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO – Reporto-me às balizas expostas no julgamento da questão de ordem, à folha 289, quando o Tribunal assentou a adequação instrumental da medida:

Em 17 de junho de 2004, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS formalizou a argüição de descumprimento de preceito fundamental ora em exame parcial. Sob o ângulo da admissibilidade, no cabeçalho da petição inicial, apontou, como envolvidos, os preceitos dos artigos 1º, IV – dignidade da pessoa humana –, 5º, II - princípio da legalidade, liberdade e autonomia da vontade –, 6º, cabeça, e 196 – direito à saúde –, todos da Carta da República e, como ato do Poder Público, causador da lesão, o conjunto normativo ensejado pelos artigos 124, 126, cabeça, e 128, incisos I e II, do Código Penal – Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Afirmou, mais, que diversos órgãos investidos do ofício judicante – juízes e tribunais – vêm extraindo do Código Penal, em detrimento da Constituição Federal, dos princípios contidos nos textos mencionados, a proibição de se efetuar a antecipação terapêutica do parto nos casos de fetos anencéfalos. Alegou ser a patologia daquelas que tornam inviável a vida extra-uterina. Em nota prévia, a CNTS, representada pelo Doutor Luís Roberto Barroso, buscou demonstrar que a antecipação terapêutica do parto não consubstancia aborto, no que este envolve a vida extra-uterina em potencial. Aludiu ao artigo 2º, inciso I, da Lei nº 9.882/99, segundo o qual têm legitimação ativa aqueles que a têm para a propositura da ação direta de inconstitucionalidade. A seguir, disse inequívoca a pertinência

temática, de vez que congrega, no ápice da pirâmide das entidades sindicais, os trabalhadores na saúde, incluídos médicos, enfermeiros e outros que atuem no procedimento da antecipação terapêutica do parto, sujeitando-se, em visão imprópria, à ação penal pública, considerado o tipo aborto. Então, discorrendo sobre o cabimento da medida, empolgou a requerente o artigo 1º da Lei nº 9.882/99:

Art. 1º A argüição prevista no § 1º do art. 102 da Constituição Federal será proposta perante o Supremo Tribunal Federal, e terá por objeto evitar ou reparar lesão a preceito fundamental, resultante de ato do Poder Público.

.....

.....

LEI Nº 10.778, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003

Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. *[\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.931, de 10/12/2019, publicada no DOU de 11/12/2019, em vigor 90 dias após a publicação\)](#)*

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado. *[\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.288, de 20/7/2010\)](#)*

§ 2º Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica e que:

I - tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual;

II - tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, seqüestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; e

III - seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

§ 3º Para efeito da definição serão observados também as convenções e acordos internacionais assinados pelo Brasil, que disponham sobre prevenção, punição e erradicação da violência contra a mulher.

§ 4º Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no *caput* deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.931, de 10/12/2019, publicada no DOU de 11/12/2019, em vigor 90 dias após a publicação)

Art. 2º. A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei.

Art. 3º. A notificação compulsória dos casos de violência de que trata esta Lei tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Parágrafo único. A identificação da vítima de violência referida nesta Lei, fora do âmbito dos serviços de saúde, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável.

Art. 4º. As pessoas físicas e as entidades, públicas ou privadas, abrangidas ficam sujeitas às obrigações previstas nesta Lei.

.....

LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013

Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.

Art. 2º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 3º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS, compreende os seguintes serviços:

I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II - amparo médico, psicológico e social imediatos;

III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV - profilaxia da gravidez;

V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST;

VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;

VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

§ 1º Os serviços de que trata esta Lei são prestados de forma gratuita aos que deles necessitarem.

§ 2º No tratamento das lesões, caberá ao médico preservar materiais que possam ser coletados no exame médico legal.

§ 3º Cabe ao órgão de medicina legal o exame de DNA para identificação do agressor.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 1º de agosto de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

DILMA ROUSSEFF

José Eduardo Cardozo

Alexandre Rocha Santos Padilha

Eleonora Menicucci de Oliveira

Maria do Rosário Nunes

LEI Nº 13.931, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019

Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu promulgo, nos termos do parágrafo 5º do art. 66 da Constituição Federal, a seguinte Lei:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

.....

§ 4º Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no caput deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos." (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 10 de dezembro de 2019; 198º da Independência e 131º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

PORTARIA Nº 1.508, DE 1º DE SETEMBRO DE 2005

Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando que o Código Penal Brasileiro estabelece como requisitos para o aborto humanitário ou sentimental, previsto no inciso II do art. 128, que ele seja praticado por médico e com o consentimento da mulher;

Considerando que o Ministério da Saúde deve disciplinar as medidas assecuratórias da licitude do procedimento de interrupção da gravidez nos casos previstos em lei quando realizado no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de se garantir aos profissionais de saúde envolvidos no referido procedimento segurança jurídica adequada para a realização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei; e

Considerando que a Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes não obriga as vítimas de estupro da apresentação do Boletim de Ocorrência para sua submissão ao procedimento de interrupção da gravidez no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º O Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei é condição necessária para adoção de qualquer medida de

interrupção da gravidez no âmbito do Sistema Único de Saúde, excetuados os casos que envolvem riscos de morte à mulher.

Art. 2º O Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei compõe-se de quatro fases que deverão ser registradas no formato de Termos, arquivados anexos ao prontuário médico, garantida a confidencialidade desses termos.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
